
FREIE WÄHLER Vaterstetten e.V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Ortsverband der FREIEN WÄHLER Vaterstetten e.V.

Vorname: _____ Name: _____ Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

Postleitzahl: _____

Ort: _____

Telefon: _____ Email: _____

Mit der Mitgliedschaft erkläre ich mich mit der Satzung des Vereins einverstanden.
Ich erkläre, dass ich derzeit nicht Mitglied einer Partei oder einer anderen Wählervereinigung bin. Der Mitgliedsbeitrag wird durch die Mitgliederversammlung festgelegt und kann bis auf meinen Widerruf durch Bankeinzugsverfahren entrichtet werden.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Um Sie als Mitglied unseres Vereins zeitnah, umfassend und individuell informieren zu können, benötigen wir folgende personenbezogene Daten von Ihnen:

Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefon und E-Mail-Adresse, Bankverbindunh

Die mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung erhobenen und gespeicherten Daten werden ausschließlich von den FREIEN WÄHLERN Vaterstetten e.V. und ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung und Beitragserhebung genutzt.

Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nur, sofern der FREIE WÄHLER Vaterstetten e.V. hierzu gesetzlich verpflichtet ist.

Mir ist bekannt, dass ich zur Abgabe der Einwilligungserklärung nicht verpflichtet bin und ich diese Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Der Widerruf ist per E-Mail zu richten an: geschaeftsstelle@fw-vaterstetten.de

Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten gelöscht werden.

Mit der Verwendung der oben angegebenen Daten durch die FREIEN WÄHLER Vaterstetten e.V. zum Zwecke der Mitgliederverwaltung etc. erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift